

# QUISTE ÓSEO A CONSECUENCIA DE RETRASO DE CONSOLIDACIÓN DE ESTILOIDES RADIAL

Oruetxebarria García, Estibaliz; Piella Prat, Eloi; Sánchez Leo, Indhyra Lucía; García Forcada, Ignacio; Esteve Balzola, Carles  
Hospital Universitari Joan XXIII Tarragona

## OBJETIVOS

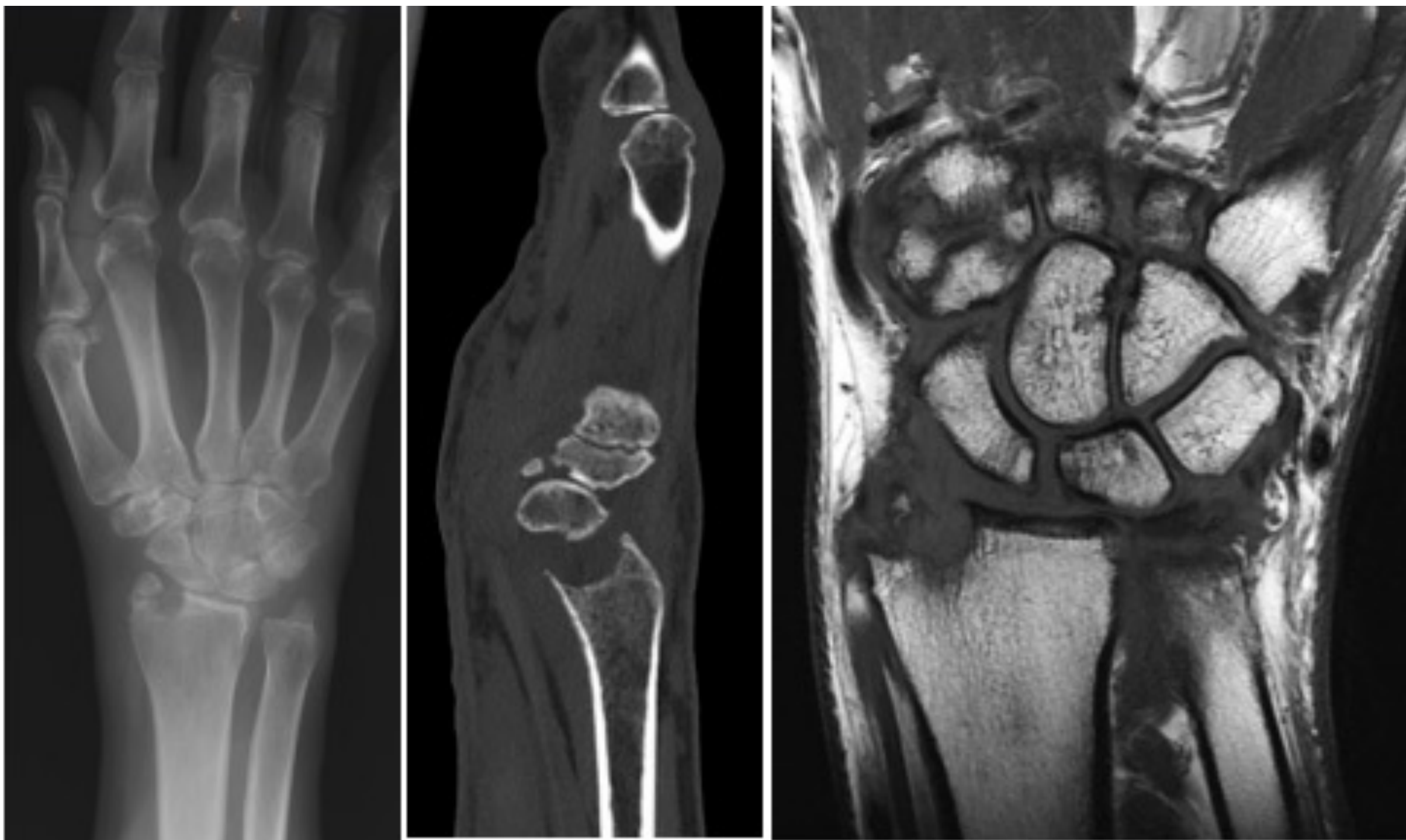
Presentamos un retraso de consolidación de una fractura de estiloides radial aislada, con posterior aparición de un quiste óseo radial con compromiso articular. Es una complicación infrecuente, con pocos casos descritos.

## MATERIAL Y METODOS

Hombre de 58 años acude a urgencias por accidente de tráfico. Tras estudio inicial con Body-TAC y radiografías, se da de alta pasando desapercibida una fractura de estiloides radial no desplazada.



A los 4 meses reacude por persistencia del dolor, balance articular radiocarpiano limitado (flexión de 50º, extensión de 45º), dolor a la desviación radial del carpo y test de Watson negativo. Las radiografías muestran una fractura de estiloides radial no consolidada y una lesión osteocondral quística intraarticular afectando parcialmente la fosa del escafoides, confirmada a través de TAC. Se descartaron mediante RNM lesiones ligamentarias.



Se decide manejo quirúrgico realizando artrodesis 4 esquinas del carpo y autoinjerto de escafoides para relleno del defecto óseo subcondral.



## RESULTADOS

A los 3 meses, se aprecian signos de consolidación de la artrodesis. Al año consigue un balance articular radiocarpiano con flexión 50º, extensión 55º y desviación radial no dolorosa. El paciente volvió a sus actividades laborales (delineante) presentando una fuerza de prensión de 35kg sin dolor.

## CONCLUSIONES

Las fracturas de estiloides radial son frecuentes y no suelen presentar complicaciones a largo plazo realizando un tratamiento adecuado en ausencia de otras lesiones.

En nuestro caso, inicialmente la fractura pasó desapercibida, permitiendo así una movilización precoz. Esto favoreció la no consolidación junto con la lesión quística ósea con compromiso de la superficie articular radial.

Existen muy pocos casos descritos de lesiones óseas quísticas en relación con fracturas de radio, y no hay normas claras de tratamiento.

Se plantearon diferentes opciones terapéuticas: aloinjerto de radio distal, uso de materiales biológicos a través de técnicas abiertas o artroscópicas para restablecer el cartílago articular o técnicas más agresivas de rescate como artrodesis o carpectomía proximal.

Se optó por una artrodesis cuatro esquinas con autoinjerto de escafoides en quiste, evitando así posibles complicaciones asociadas al uso de aloinjerto (infección y pseudoartrosis). Se consiguió una más pronta incorporación a la vida laboral sin más compromiso del balance articular ni la fuerza.

## BIBLIOGRAFÍA

Reichel LM, Bell BR, Michnick SM, Reitman CA. Radial styloid fractures. J Hand Surg Am. 2012 Aug;37(8):1726-41. doi: 10.1016/j.jhssa.2012.06.002. PMID: 22835591.

Samaila EM, Ditta A, Lugani G, Regis D, Leigheb M, Leigheb M, Magnan B. Post-traumatic cystic lesion following radius fracture: a case report and literature review. Acta Biomed. 2019 Dec 5;90(12-S):162-166. doi: 10.23750/abm.v90i12-S.8940. PMID: 31821302; PMCID: PMC7233718.

Kenan S, Robin GC, Floman Y. Traumatic intraosseous ganglion. A case report. Bull Hosp Jt Dis Orthop Inst. 1984 Spring;44(1):82-5. PMID: 6326910.

